Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 10. Wien, den 2. März 1844.

Inhalt: 1. *Orig.-Mitth.:* Puppi, Ueber Frontal- und Temporal-Neuralgie. — Grosskopf, Anomale Menstruation durch den After. — Schleifer, Ueber Coexistenz der *variola vera* und *vaccina.* — Melicher, Doppelte Reihe der vordern Zähne im Oberkiefer. — 2 *Auszüge:* Mulder, Ueber die Oxydationsproducte des Proteins im thierischen Organismus. — Ville, Darstellung des reinen und schwefelsauren Cicutins. — Turnbull, Chorea, verbunden mit Paralyse. — Cerise, Plötzliche Heilung des Keuchhustens nach dem Abgang von Spulwürmern. — Minard, Merkwürdige Wirkung von Helminthen. — Martius, Bemerkungen über das *Decoctum Zittmanni.* — Smith, Behandlung des Vascular-Naevus. — Merkwürdiger Fall von *Purpura haemorrhagica.* — Girard, Brechmittel bei acuter Bronchitis. — Stanley, Fälle von Zerreissung des Urethers oder *Pelvis renalis* in Folge von äusserer Gewalt. — Frost, *Febris intermittens,* dessen Anfälle sich theils als Pneumonie, theils als *Neuralgia intercostalis* gestalteten. — Hoskins, Ueber die Zersetzung der Blasenphosphorsteine durch Einspritzungen chemischer Mittel. — Castelnau, Ueber veraltete Wucherungen des Penis und den Krebs desselben. — Jobert, Ueber die Froschgeschwulst. — Tavignot, Ueber Capsel-Nachstaare, insbesondere jene der Hintercapsel, und ein Verfahren denselben vorzubeugen. — Hildreht, Chorea, durch Vergiftung mit Arsenik geheilt. — 3. *Notizen:* Sigmund, Mittheilungen aus England und Irland. (Forts.) — Anstellungen der zu Constantinopel neu creirten türkischen Doctoren der Medicin und Chirurgie. — Aufhebung militär-ärztlicher Bildungsanstalten. — Krankenstandes-Ausweis. — 4. *Anzeigen med. Werke.* — Med. Bibliographie. — Verz. von Original-Aufsätzen.

1.

Original-Mittheilungen.

Über Frontal- und Temporal-Neuralgie. Von Dr. Alois Puppi, Operateur und k. k. Delegations-Wundarzt in Belluno. — Bekanntlich wird das *Oleum crotonis Tiglii* als ein sehr wirksames Mittel gegen Neuralgien überhaupt, insbesondere die des Gesichtes, empfohlen. Ich habe dasselbe zu wiederholten Malen mit Erfolg in Anwendung gezogen, dabei aber die unangenehme Erfahrung gemacht, dass die Wirkung desselben eine über die Anwendungsstelle sich weiter hinaus verbreitende sey. Diess fand namentlich auch in einigen Fällen Statt, in welchen ich dieses Öhl

seiner schnelleren und mit geringeren Beschwerden verbundenen Wirkung wegen, anstatt der Brechweinsteinsalbe bei Augenentzündungen der Kinder gebrauchte, und wo die Einreibung desselben in der Gegend des Zitzenfortsatzes einen über das ganze Gesicht sich verbreitenden Ausschlag erzeugte. Ich fand mich daher veranlasst, in den häufig zur Behandlung kommenden Facial-Neuralgien andere Mittel zu versuchen. Unter diesen bewährte sich vorzüglich die Einreibung des *Ol. hyoscyami coct.* (2 Dr.) mit *Acet. morphii* (1 Gr.). Durch dasselbe wurde ein seit Monaten an einer heftigen *Neuralgia frontalis* leidender Schneider, welcher die verschiedenartigsten Mittel, namentlich auch *Sulph. chinin.*, durch lange Zeit ohne allen Erfolg gebraucht hatte, von dem qualvollen Übel gänzlich befreit. In der Folge modificirte ich die Behandlung dahin, dass ich zuerst einen (mit etwas kaltem Wasser bereiteten) Senfteig auf die schmerzhafte Stelle auflegen, und dann erst das *Ol. hyoscyami* mit *Acet. morphii* in dieselbe Gegend einreiben liess. Der Erfolg war ein überaus günstiger. Ich habe seitdem in mehr als dreissig Fällen ebenso schnelle, als dauernde Heilung durch diese Methode erzielt; vorzüglich auffallend war dieselbe bei einem 50 Jahre alten, nervösen Manne, der seit vielen Jahren den heftigsten, zeitweise wiederkehrenden Anfällen von Frontal-Neuralgie unterworfen war, wogegen jeder Heilversuch fruchtlos sich erwies. Im Februar 1843 stellte sich ein Anfall mit solcher Heftigkeit ein, dass der Kranke vor Schmerzen schrie. Die wiederholte Anwendung des Senfteiges und des genannten Öhles bewirkte innerhalb 8 Tagen vollkommene Beseitigung der Schmerzen, welche seitdem nicht wiedergekehrt sind, während sie früher wenigstens 3mal des Jahres sich einzustellen pflegten. — Ich lasse gewöhnlich den aus einer halben Unze Senfmehl bereiteten Sinapismus eine Stunde lang auf der schmerzhaften Stelle liegen, und hierauf das Öhl einreiben. Die Einreibung des Öhles wird dann jede zweite Stunde, die Anwendung des Senfteiges aber nach Umständen am folgenden oder die nächsten Tage wiederholt. In der Regel reicht die 2—3malige Application des Senfteiges und die 3—4 Tage fortgesetzte Einreibung des *Ol. hyoscyami* mit *Acet. morphii* zur Beseitigung des Übels hin. Hat dieses im behaarten Kopftheil seinen Sitz, so können auch daselbst die erwähnten Mittel mit gleich gutem Erfolge angewendet werden.

Anomale Menstruation durch den After. Von Med. Dr. Anton Grosskopf zu Waidhofen an der Thaya. — Th. H., von cholerischem Temperamente und kräftiger Constitution, die Tochter schlichter Landleute, war einfach erzogen worden, und unter Arbeiten im Freien und in der Hauswirthschaft zu ihrer Reife herangewachsen, ohne dass Kinderkrankheiten, mit Ausnahme der Blattern, deren hinterlassene Spuren sehr reichlich sind, oder später ein anderes Leiden ihr Wohlseyn getrübt hätte. Die Menstrua traten zuerst im 16. Lebensjahre ohne alle Beschwerden ein, waren reichlich und hielten durch 5 Tage an. Diesen regelmässigen Verlauf beobachteten sie bis ins 20. Lebensjahr, wo die Frau in ihrer Ehe, zu der sie ohne alle Neigung, bloss aus kindlicher Liebe geschritten war, sich das erste und einzige Mal gesegnet fühlte, und von einem gesunden und kräftigen Knaben entbunden wurde. Schwangerschaft und Wochenbett verliefen normal, und später trat die Reinigung wieder normal ein. Um das 30. Lebensjahr erfolgten Störungen im Stuhlgange und in den Menstruen; ersterer wurde seltener, härter, bisweilen mit Blut vermischt, und ging unter kolikähnlichen Schmerzen ab; letztere flossen bald früher, bald später, wurden sparsamer, das Blut ward dünner und weniger roth; dabei war das Allgemeinbefinden wenig getrübt und das seltene leichte Unwohlseyn mehr eine Folge des Missmuthes über unzufriedene Ehe, als anderer Ursachen.

Vom Jahre 1838 angefangen setzte die Reinigung einige Monate aus, erschien dann sparsam, später reichlicher, und dann einige Zeit hindurch regelmässig. Dieser Wechsel dauerte bis zum Jahre 1840 fort, in welchem sie ganz cessirte. Während jener Zeit stellte sich ein Blutfluss aus dem After regelmässig alle 4 Wochen und zwar immer zugleich mit den Regeln ein, anfangs in der Quantität von 2 bis 3 Esslöffeln, später vermehrte er sich und zwar in demselben Verhältnisse als die Reinigung abnahm, und nach dem Cessiren derselben trat er so häufig ein, dass er einem Blutsturze ähnelte Die Dauer war anfangs Ein Tag, später unterbrochen 2—3 Tage, endlich regelmässig 4 bis 5 Tage. Als Vorboten des Blutflusses erschienen Jucken und Brennen im After, ein Gefühl von Völle und Schwere in demselben, schwere Beweglichkeit der untern Extremitäten; die beiden erstern Symptome schwanden mit dem Eintritte des Blutflusses sogleich, letzteres erst nach längerer Dauer desselben.

Das Übel wurde damals für ein Hämorrhoidalleiden erklärt, und als

solches mit *Cremor tartari* und *Flor. sulphur.* behandelt. Ich lernte Patientin im Jahre 1839 kennen, nahm sie aber erst im Juni 1840 in ärztliche Behandlung. Sie lobte damals ihr Befinden, und gab ausser jenem Blutflusse und einer anhaltenden Stuhlverstopfung (meist wurde selber Ein Mal in 3—5 Tagen deponirt) durchaus kein belästigendes Symptom an. Sie ass, trank, beschäftigte sich anhaltend in ihrer ausgedehnten Haus- und Feldwirthschaft, und schlief normal. Auch waren ausser einem ganz unbedeutenden weissen Zungenbelege durchaus keine Krankheitserscheinungen wahrnehmbar. Die Untersuchung des Mastdarms wurde nicht gestattet, und die Abwesenheit von Hämorrhoidalknoten oder Auswüchsen am After behauptet.

Aus der Regelmässigkeit, der mehrtägigen Dauer, dem anfänglichen Erscheinen und Verschwinden des Blutflusses aus dem After mit der Reinigung, schloss ich auf dessen Zusammenhang mit dieser physiologischen Function, die nun durch ihn ganz vertreten wurde, und ich suchte die Herstellung des Monatflusses auf normalem Wege und die Beseitigung der hartnäckigen Stuhlverstopfung zu bewirken.

Eine Pillenmasse aus *Mass. pil. Ruff.*, *Pulv. rhei chin.*, *Gummi res. myrrhae* mit *Extr. taraxac. q. s. ut f. pil. gran. jjj. consp. Pulv. cort. cinnam. D. S.* 4mal täglich 4—6 Stück zu nehmen, und später noch ein Zusatz der *Flores sal. ammon. mart.* bewirkten wohl eine leichtere Deponirung des Stuhlganges; allein bei einem so unregelmässigen Gebrauche, wie er bei der Patientin Statt fand, konnte das Erwartete nicht geleistet werden, und so vergingen mehrere Monate, während welcher der Zustand sich ganz gleich blieb. In den Monaten Februar, März und April des Jahres 1841 trat der Blutfluss sehr heftig ein und drohte die Kräfte der Frau zu erschöpfen; dadurch liess sie sich denn endlich zu einem regelmässigen Gebrauche von Arzneimitteln bestimmen.

Da mir der Marienbader Kreuzbrunnen in mehreren Fällen unordentlicher Reinigung, besonders wenn sie durch Anschoppungen im Unterleibe und durch Schwäche der Verdauung bedingt war, herrliche Dienste geleistet hatte, schritt ich zum Gebrauche dieses Mineralwassers und liess täglich Einen Krug des Morgens nüchtern in Portionen zu einem halben Seidel alle Viertelstunden nehmen, und eine sehr strenge Diät beobachten. Noch nie hatte ich Ursache, mich über die Wirkung dieses Wassers so zu erfreuen, wie in diesem Falle. Bereits vierzehn Tage nach dem Beginnen der Cur

stellten sich die Stuhlentleerungen regelmässig ein und zwar ohne eine Spur von Blut, später wiederholten sie sich täglich zwei-, auch dreimal. Nach etwa vier Wochen trat zum ersten Male wieder die Reinigung auf normalem Wege ein und zwar unter leichten Krämpfen, die durch einen Aufguss von Pfeffermünze sogleich schwanden; sie hielt drei Tage an, jedoch stundenlang unterbrochen und schwach. Da der Sommer ziemlich günstig war, liess ich mit dem Kreuzbrunnen fleissig fortfahren, so dass bis zu Ende August 60 Krüge verbraucht wurden. Die Menstrua waren inzwischen regelmässig geworden, so wie die Stuhlentleerungen, in denen sich nie Blut zeigte. Patientin hat seitdem bei einer höchst ordentlichen Lebensweise keinen Anstand mehr gehabt und sich einer blühenden Gesundheit erfreut.

Über Coëxistenz der *variola vera* und *vaccina*. Von Dr. Schleifer, k. k. Bezirksarzt zu Neuhofen. — In Nr. 22 des J. 1843 der österr. medic. Wochenschrift sind aus der englischen Zeitschrift *The Lancet*, 1843, *January* 28, *Februar* 11, 18, mehrere Fälle von gleichzeitigem Vorkommen der *variola vera* und *vaccina* an einem und demselben Individuum angeführt; auch ich habe diese Erscheinung schon öfters zu beobachten Gelegenheit gehabt.

Im Jahre 1834 herrschte in mehreren Commissariats-Bezirken des Physicatsbezirkes Neuhofen eine Blatternepidemie, in welcher 353 Individuen erkrankten, worunter sich 4 Kinder befanden, die, im Verlaufe der Epidemie geimpft, zugleich mit den schönsten Impfpusteln auch die echten Blattern bekamen. Die Krankheit verlief ganz regelmässig und gelinde, diese Gelindigkeit konnte man aber nicht wohl dem Einflusse der zugleich sich ausbildenden Schutzpocke zuschreiben, da die Epidemie überhaupt sehr gutartig war, und die Krankheit bei den meisten ungeimpften Individuen eben so leicht und gelinde verlief.

Im Jahre 1841 brach im Monate Juni im Commiss.-Bezirke Kremsmünster eine unbedeutende Blatternepidemie aus; nur 16 Individuen erkrankten, und unter denselben befand sich ein 1¼ Jahr altes Kind, welches gleich beim Ausbruche der Epidemie geimpft wurde, und bei welchem gleichfalls wieder die Schutzpocke und echte Menschenblatter zugleich ihren Verlauf nahmen.

Endlich im Jahre 1842 herrschten die Blattern in 3 Commis-

sariats-Bezirken (Wimsbach, Weissenberg und Gschwendt) epidemisch, es erkrankten im Ganzen 357 Individuen, und hierunter befanden sich wieder 7 Kinder, die, während der Dauer der Epidemie geimpft, zugleich Schutzpocken und Blattern bekamen, und zwar 4 davon in mässigem, 1 in beträchtlichem, und 2 in sehr hohem Grade.

In Bezug auf den Ausbruch der beiden Exantheme ist zu bemerken, dass bald der der *variola vera*, bald der der *vaccina* um 1 oder 2 Tage vorausging. Bei allen diesen Kranken erlangten die Schutzpocken eine solche Grösse, wie ich sie sonst nie gesehen habe, und übertrafen hierin die zugleich vorhandenen echten Blattern bei weitem; auch bildete sich in der Umgebung der Schutzpocken eine ungewöhnlich starke Entzündung, sonst war aber im Verlaufe der beiden Formen keine weitere Abweichung bemerkbar, so wie denn auch nichts von einem mildernden Einflusse der *Variola vaccina* auf die *vera* wahrgenommen werden konnte.

Doppelte Reihe der vordern Zähne im Oberkiefer. Mitgetheilt von Dr. C. Melicher, Operateur und Secundar-Wundarzt, und beobachtet auf der chirurgischen Abtheilung des Hrn. Primarwundarztes Dr. Mojsisowits im k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien. — W. M., Zögling des Blindeninstitutes, wurde wegen einer oberflächlichen Dermitis an beiden Unterschenkeln auf die II. chirurg. Abtheilung gebracht. Er ist 16 Jahre alt, überstand die gewöhnlichen Kinderkrankheiten und den Zahnwechsel, wobei aber alle 14 Zähne bloss im Unterkiefer und die Mahlzähne im Oberkiefer erschienen. Erst im 14. Lebensjahre, nachdem Pat. eine Lungenentzündung und den Abdominal-Typhus überstanden hatte, zeigten sich die vordern Zähne im Oberkiefer, so dass man sie folgendermassen angereiht findet: die 2 mittleren breiten Schneidezähne und die 2 Augenzähne haben die vordere convexe Wand des Zahnfächerfortsatzes durchbohrt und stehen in einer halbmondförmigen Reihe nebeneinander, so dass das Zahnfleisch von denselben beinahe ganz verdeckt ist. 3 Linien hinter diesen Zähnen, die normale Lage einnehmend, sieht man wieder eine Reihe Zähne, nämlich die 2 äussern mit breiten grossen Kronen versehenen Schneidezähne, zu beiden Seiten 2 Zapfenzähne (*dentes emboliformes*) und neben diesen die Backenzähne, welche wieder so gestellt sind, dass der eine mehr vorwärts mit der zweiten Reihe

der Zähne einen Bogen bildet. Die äussern Schneidezähne bilden mit den Zapfenzähnen einen Kreisbogen, der gegen die grosse Mundhöhle gerichtet ist. Die Mahlzähne sind normal gestellt. Wenn er den Mund schliesst, so stossen bloss die 2. Zwillings- oder Backenzähne des Oberkiefers mit jenen des Unterkiefers zusammen, während die Kauflächen, Spitzen und Schneiden aller übrigen Zähne von rück- nach vorwärts immer mehr und mehr von einander abweichen. Es ist ein offenes Gebiss, um mit Prof. v. Carabelli zu sprechen, wobei die obern Lateral-Schneidezähne von den mittlern unteren über 4 Linien weit entfernt stehen, und dem zu Folge eine bedeutende Spalte zwischen sich lassen. Die Kronen sämmtlicher Zähne sind normal gebildet. — Es sind daher im Oberkiefer 16 Zähne, von denen 2, die neben den äusseren Schneidezähnen stehen, überzählig sind, und zusammen eine normale Reihe von Zähnen darstellen; während die grossen mittleren Schneidezähne und die Augenzähne sammt den angränzenden Backenzähnen eine anomale Zahnreihe durch Versetzung der Zähne in die kleine Mundhöhle vorstellen. Die Weisheitszähne fehlen wie natürlich bei dem Alter dieses Individuums. Seine Sprache ist durch die fortbestehende Öffnung bei seinem offenen Gebisse etwas beeinträchtigt.

Diese doppelte Reihe von Zähnen, bedingt durch eine regelwidrige Überzahl von permanenten Zähnen, ist von jener zweifachen Reihe von Zähnen wohl zu unterscheiden, die durch das Zurückbleiben der Milchzähne nach dem Zahnwechsel beobachtet wird. Zwei oder mehrere von den Milchzähnen bleiben, indem sie noch eine gehörige Festigkeit haben, bis ins Mannsalter stehen, und die permanenten kommen in einer Reihe entweder vor- oder hinter den Milchzähnen hervor. Man bemerkt dann eine zweifache Reihe der Schneide-, Augen- und Backenzähne, eine vordere Reihe von kleinen oder Milchzähnen und eine hintere Reihe von grösseren, nämlich den bleibenden Zähnen, und es ist streng genommen keine regelwidrige Überzahl von Zähnen da. — Hier warne ich vor dem unachtsamen Entfernen der Zähne. Wir sahen ein Individuum, dem die permanenten Zähne, weil sie schief und mehr nach vorne standen und mit den Milchzähnen eine doppelte Reihe bildeten, entfernt wurden, nach 4 Jahren fielen die Milchzähne aus, worauf die rechtseitigen Schneide- und der angränzende Augenzahn mit einem künstlichen Gebisse ersetzt werden mussten. — Wenn Individuen mit einer doppelten Reihe von Zähnen die Entfernung der einen

Reihe wünschen, so entferne man bloss die Milchzähne, wenn sie auch in der gehörigen Reihe stehen, und lasse die bleibenden zurück, wenn sie auch ausser der Reihe sind oder eine schiefe Richtung haben; meistens nehmen sie dann von selbst die gehörige Lage ein.

Wenn die Milchzähne über die Wechselperiode hinaus stehen bleiben, so erkennt man sie daran, dass sie zart, gelblich oder bläulicht, klein und stark abgenützt sind, wegen ihrer lockern Bauart und dem dünn aufgetragenen Email sehr leicht von Caries ergriffen werden, und statt derselben man oft eine Reihe schwärzlicher, übelriechender Zacken und Stumpfe findet; während die bleibenden Zähne weiss, stärker, grösser und breiter sind, ihre Abnützung langsamer erfolgt, sie längere Zeit den äusseren schädlichen Einflüssen, der Wärme und Kälte widerstehen, und nicht so schnell vom Zahnfrass ergriffen werden. Um sicher zu seyn, ob der Zahn ein permanenter oder ein Milchzahn sey, vergleiche man den letztern mit dem permanenten, wenn er da ist, auf der andern Seite.

In dieser Beziehung sey es mir erlaubt zu bemerken, dass, wenn die Zähne im Wechsel begriffen sind, es Zeit sey, den Milchzahn zu entfernen; bleibt er zurück, oder sind die Lamellen des Zahnfaches fester, so nimmt der permanente Zahn eine schiefe Richtung oder eine regelwidrige Lage ein, die er, wenn der Knochen die gehörige Festigkeit schon erlangt hat, auch in der Folge beibehält. Es ist daher räthlich, wenn der bleibende Zahn hervorbricht, sollte man auch nur die eine oder die andere Zacke desselben zu Gesichte bekommen, den entsprechenden Milchzahn gleich zu entfernen, damit der bleibende Zahn leichter und frei durchbrechen könne, und jede schiefe Richtung des letzteren verhütet werde. Bei Entfernung des Milchzahnes gebe man Acht, damit man den permanenten daneben stehenden Zahn nicht mit entferne, desshalb ist es gerathen, während der Operation den permanenten Zahn mit dem Finger zu decken, — indem man bloss den Ballen des Zeigefingers oder die Fingerspitze auf den Zahn legt, während man den Milchzahn mit einem Zahninstrumente fasst und entfernt.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Oxydationsproducte des Proteïns im thierischen Organismus. Von Mulder. — Die durch vielfältige analytische Versuche über diesen Gegenstand gewonnenen Resultate lassen sich folgendermassen zusammenfassen: 1. Pseudomembranen, die auf einer serösen Haut entstanden sind, enthalten Leim, der von der letzteren herrührt. — 2. Die Entzündungshaut ist eine Verbindung von 2 Oxyden des Proteïns: C 40 H 62 N 10 O 14 und C 40 H 62 N 10 O 15 + H 2 O. Wahrscheinlich ist kein eigentliches Fibrin darin enthalten. — 3. Die Entzündungshaut bildet sich aus dem Fibrin, nicht aus dem Albumin des Blutes. — 4. Das Fibrin nimmt sehr leicht, selbst bei gewöhnlicher Temperatur, Sauerstoff aus der Luft auf, und bildet die obigen 2 Oxyde des Proteïns. Desshalb gibt auch das Fibrin immer etwas weniger Kohlenstoff, Wasserstoff und Stickstoff als das Albumin, da es nicht bei Abschluss der Luft bereitet werden kann. — 5. Die Epidermose von Bouchardat ist wahrscheinlich das zweite (Byoxyd), die Albuminose aber sicher das erste (Tritoxyd) der obigen Oxyde des Proteïns. — 6. Albumin bildet kein Byoxyd, sondern unmittelbar Tritoxyd, wenn es Sauerstoff aufnimmt; es zeigt desshalb stets einen höheren Kohlenstoff-, Wasserstoff- und Stickstoffgehalt als das Fibrin. — 7. Man erhält diese beiden Oxydationsstufen des Proteïns sehr langsam durch Kochen von Fibrin in Wasser bei Luftzutritt; was sich dabei im Wasser und Alcohol nicht auflöst, ist Byoxyd. — 8. Die im Alcohol löslichen Körper, die beim Kochen von Fibrin oder Albumin im Wasser gebildet werden, sind Zersetzungsproducte des Tritoxydproteïns; daher auch das Ammoniak, das man bei der Destillation von Albumin oder Fibrin mit Wasser erhält. — 9. Die genannten Oxydationsproducte des Proteïns kommen stets im Blute vor; sie bilden sich in der Lunge aus Fibrin, d. h. aus demjenigen Bestandtheile des Blutes, der sich bei der Coagulation desselben zu Fibrin, zu Fasern und Bündeln vereinigt. Das in den Lungen oxydirte Fibrin ist der hauptsächlichste, wo nicht der einzige Träger des Sauerstoffes der Luft; es ist vorzugsweise der Stoff, aus dem sich die Secrete bilden. — 10. Im Entzündungszustande ist eine viel grössere Menge Oxyproteïn im Körper vorhanden, als im gewöhnlichen normalen Zustande darin gefunden wird.

Hieraus ergibt sich nun unter andern, dass wir im gekochten Fleische Proteïn-Byoxyd und Tritoxyd geniessen; letzteres befindet sich im Fleischextracte, ersteres bildet den hart und schwer löslich gewordenen Theil. Da sich Eiweiss nicht so verändert wie Fibrin, so ist demnach gekochtes Eiweiss als Nahrungsmittel vom gekochten Fleische wesentlich verschieden. — Der Entzündungsprocess erscheint nun als erhöhter Oxydationsprocess, obgleich im geringeren Grade fortwährend die Proteïn-

oxyde im Blute gebildet werden. Das Fibrin ist namentlich neben dem Hämatin der Träger des Sauerstoffes im Blute, und die Respiration ein wahrer Oxydationsprocess. Dadurch wird erst die grosse Menge des aufgenommenen Sauerstoffes erklärlich. Alles, was beschleunigtes Athmen bedingt, starke Anstrengung, Fieber, kalte Luft u. s. w. kann Entzündung veranlassen. Die Folge der Entzündung ist die Umwandlung des Fibrins in Oxyproteïn, dem Hauptbestandtheil der Entzündungshaut und der Pseudomembranen. Der Aderlass wirkt durch directe Verminderung des Oxyproteïns entzündungswidrig, indirect wirkt eben so vermehrte Absonderung irgend einer Art, z. B. im Darmcanale. — Im normalen Organismus tritt nun das oxydirte arterielle Blut in die Organe; hier geht das unoxydirte Proteïn unverändert in das venöse Blut über, das Oxyproteïn aber gibt seinen Sauerstoff an die zu entfernenden Substanzen ab, wodurch einerseits Kohlensäure u. s. w., andererseits wieder Proteïn entsteht. Es kann aber auch ein Theil des Proteïns zur Bildung von Zellgewebe, Haaren, Epidermis etc. verwendet werden. — Diese Entdeckung der fortwährenden Anwesenheit von Oxydationsproducten des Proteïns im Blute muss jedenfalls Veranlassung zu weiteren wichtigen Untersuchungen geben. (Annalen der Chemie und Pharm. XLVII. S. 300—329.)

Nader.

Darstellung des reinen und schwefelsauren Cicutins. Nach Ville. — Die Pflanzen der Cicuta werden zu der Zeit gesammelt, wo sie eben anfangen Blüthen zu treiben, sie werden dann gereinigt, zu einem feinen Brei gestossen, und möglichst rasch ausgepresst. Der ausgepresste Saft wird mit ungefähr 1 p. C. Schwefelsäure versetzt, durch Erhitzung coagulirt, sogleich filtrirt, und dann zur Hälfte eingedampft. Hierauf gibt man ihn in eine doppelt tubilirte Flasche, fügt $^1/_8$ seines Gewichtes Ätzkali hinzu, und übergiesst ihn mit einer dem Volom des Saftes gleichkommenden Menge Äther. Nach etwa 2 Stunden hat sich alles Cicutin abgeschieden und in den Äther gezogen, welcher sodann herausgenommen, und in einer Retorte bei gelinder Wärme destillirt wird, wobei das Cicutin als schwach gefärbte öhlige Flüssigkeit zurückbleibt. Will man dasselbe ganz rein haben, so muss es umdestillirt, und das Destillat in Glasröhren aufgefangen werden, die man sogleich zuschmilzt. — Das schwefelsaure Cicutin, welches durch seine grössere Haltbarkeit und mildere Wirkung vor dem reinen sich auszeichnet, erhält man in einer für die Anwendung sehr geeigneten Form, wenn man Cicutin mit verdünnter Schwefelsäure genau neutralisirt, die Flüssigkeit bei 80° zur Syrupconsistenz abraucht, und den Rückstand mit einer gleichen Menge weissen Zuckers versetzt. *(Bulletin de therap. XXV. pag* 282—383.)

Nader.

Chorea, verbunden mit Paralyse. Von Dr. Turnbull. — Verf. erzählt einen Fall von Chorea bei einem 14jährigen Mädchen, wo die convulsivischen Bewegungen nur auf der rechten Seite Statt fanden, während die linke gelähmt war. Hob man die Glieder dieser Seite

in die Höhe, so fielen sie durch ihre eigene Schwere wieder nieder, ohne dass die Kranke im Stande war, dagegen anzukämpfen. Zugleich war der Druck auf die Cervicalwirbel sehr schmerzhaft. Blutegel an dieser Stelle, so wie Pillen von Aloë und Calomel brachten in 14 Tagen Heilung zu Stande. (*London med. Gazette* und Journ. f. Kinderkrankheiten. 1844. II. Bd. 1. Hft.) Nader.

Plötzliche Heilung des Keuchhustens nach dem Abgang von Spulwürmern. Von Dr. Cerise. — Die Kranke war ein kräftiges 11jähriges Mädchen, bei welchem bereits alle Zeichen der bevorstehenden Menstruation vorhanden waren. Die Paroxysmen der *Tussis convulsiva* traten ein, sobald die Kranke aus der liegenden Stellung sich aufrichtete, wobei ein eigenthümlicher Kitzel in der epigastrischen Gegend empfunden wurde, welcher die Hustenanfälle hervorrief. Nach 14tägiger Dauer des Hustens verordnete C. das *Extr. belladonnae.* Am folgenden Tage gingen mit dem Stuhlgange 3 Spulwürmer ab, und der Husten kehrte von diesem Augenblicke an nicht wieder. Ob das gegebene Mittel hier als wurmtreibendes gewirkt habe, lässt sich nicht angeben. Das kitzelnde Gefühl und die darauf folgenden Hustenanfälle schreibt C. dem Reize zu, der von den Parasiten auf die letzten Endigungen des *N. pneumogastricus* ausgeübt wurde. (*Annales médico-psychologiques*. 1843. *Juli.*) Nader.

Merkwürdige Wirkung von Helminthen. Von Dr. Minard. — M. wurde zu einem Knaben von 8 Jahren gerufen, der seit einigen Tagen bettlägerig war, und über lebhafte Schmerzen im vorderen Theile des Kopfes klagte; der Puls war klein, nicht sehr frequent, zusammengezogen; die Respiration langsam und seufzend, Pat. konnte das Licht nicht vertragen, und sass aufrecht im Bette. Die Krankheit, welche für eine entzündliche Affection des Gehirns angesehen und demgemäss behandelt wurde, nahm immerfort zu. Bald erlosch das Bewusstseyn gänzlich, das Sehvermögen nahm ab, es stellten sich convulsivische Bewegungen ein; die Abmagerung war bedeutend. Nach 14 Tagen war der Knabe so herunter gekommen, dass man jeden Augenbick den Tod erwartete. Als bereits Alles gegen den Hydrocephalus bis auf die Mercurial-Einreibungen fruchtlos versucht worden war, wurde der Fall der Natur überlassen. Unter den Getränken, die Pat. noch schlucken konnte, war ihm kaltes Wasser am liebsten. Als er einige Gläser davon getrunken hatte, gingen mit den Stühlen einige Spulwürmer ab; eben so warf er einen solchen durch den Mund aus. Binnen 3—4 Tagen verlor er eine ziemlich grosse Menge davon; bei jedem Abgang nahmen Kräfte und Bewusstseyn merklich zu. Diese Crise war so vollständig und wirksam, dass der Kranke, obgleich im hohen Grade abgemagert, nach 8—10 Tagen wieder vollständig hergestellt war. (Journ. f. Kinderkrankheiten. I. Bd. 5. Heft.)

Nader.

Bemerkungen über das *Decoctum Zittmanni.* Von Dr. Th. Martius. — Verf. macht auf verschiedene Umstände bei der Bereitung dieses Decoctes aufmerksam, die in der Pharmacopoe nicht angegeben sind, und doch, abgesehen von der Güte der dazu verwendeten Stoffe, einen grossen Einfluss auf den Gehalt und die Wirkungsweise desselben ausüben. Es ist nämlich nicht angegeben, ob das Calomel und der Zinnober früher gemischt werden sollen, ob man den Zinnober präparirt oder ganz zusetzen, ob man grobe oder feine, neue oder alte Leinwand zum Einbinden der Quecksilberverbindungen verwenden soll. Es ist ferner nicht gleichgültig, ob beim Kochen viel oder wenig gerührt, ob beim Coliren ein enges oder weites wollenes Colatorium benützt wird, wie lange nach der Abkochung dasselbe in die Flaschen gefüllt wird. Ja es ist selbst möglich, dass, wenn das Decoct vor dem Einfüllen in die Flaschen nicht tüchtig gemischt wird, unter den zuletzt und zuerst eingefüllten Flaschen eine Differenz rücksichtlich der beigemischten (suspendirten) Quecksilberverbindungen Statt finden könne. Über diese Puncte hat nun Verf. vielfache Versuche angestellt, unter denen er folgende heraushebt: Es wurde die vorgeschriebene Menge Calomel und Zinnober ungemischt in neue sehr feine Leinwand eingebunden und unter stetigem Umrühren mitgekocht. Es zeigte sich ein Gewichtsverlust von etwa einer Drachme der Quecksilberverbindung, das Decoct nach 14 Stunden vorsichtig abgegossen und gut gemischt und in Flaschen gefüllt bewirkte bei dem Pat. heftige Salivation. Als ein anderes Mal das Calomel mit dem Zinnober innig gemischt in feine, jedoch alte Leinwand eingebunden, und übrigens genau wie im vorigen Versuche verfahren wurde, betrug der Gewichtsverlust 3½ Drachmen. Im Bodensatze war der Zinnober leicht zu erkennen, und der Pat. führte beim Gebrauche stark ab, ohne zu saliviren. Ferner wurde eine halbe Unze Calomel und eine Drachme sublimirter Zinnober im zerstückten Zustande nicht weniger als 9mal bei Anfertigung des Zittm. Decoctes verwendet; es ergab sich jedoch weder beim Calomel, noch beim Zinnober ein Gewichtsverlust. (Heidelberg. medic. Annalen. Bd. IX. S. 419—429.) Nader.

Behandlung des Vascular-Naevus. Von Prof. Smith in Baltimore. — S. behandelt den Vascular-Naevus auf folgende Art. Er durchnässt einen Zwirnfaden mit einer concentrirten Ätzkalilösung, lässt ihn beim Feuer trocknen, durchsticht die Basis der Geschwulst mit der eingefädelten Nadel, zieht den Faden langsam nach, und wiederholt diess an verschiedenen Stellen des Naevus. Er versichert, dass die Geschwulst sehr schnell zusammenschrumpft, ohne dass irgend ein beunruhigendes Symptom folgt. (*Maryland Med. and surg. Journ.* und *London med. Gazette for Sept.* 1843.) Schwöder.

Merkwürdiger Fall von *Purpura haemorrhagica.* (Anonym.) — Im Findelhausspital zu Paris bekam ein 3½jähr., mit Impetigo am ganzen Körper behaftetes Kind rothe Flecken und darauf Blu-

tungen aus dem Zahnfleische, die dem *Nitr. argenti* wichen. Als man nächsten Tages die Schorfen am Kopf reinigte, floss Blut aus den Wundstellen, dann aus der Zitzengegend; am folgenden Tage quoll es aus rothen Flecken des behaarten Theiles, aus einer grossen rosenrothen Stelle am Vorderkopf und am Halse; dabei befand sich das Kind wohl und war nach 3 Wochen gesund. (Journal für Kinderkrankheiten. 1844. Bd. II. Hft. 1.)

Nader.

Brechmittel bei acuter Bronchitis. Von Girard zu Marseille. — Bekanntlich widersteht die acute Bronchitis oft sehr hartnäckig den Blutentleerungen. Bouillaud behauptet aus diesem Grunde, dieselbe sey eine schwierigere Krankheit, als die Pneumonie. G. fand wiederholte Brechmittel vorzüglich wirksam. Er lässt von einem aus 15 Centigrammen *Tart stibiat.* und 1 Gram. 50 Centigr. Ipecacuanha zusammengesetzten, in 3 Dosen getheilten Pulver von 10 zu 10 Minuten eine Gabe nehmen. Unter 15 mit heftiger Bronchitis Behafteten, wo der Puls 100 Schläge in der Minute machte, wurde in 10 Fällen das Fieber nach dem ersten Brechmittel gemässigt und hörte nach der dritten Anwendung desselben auf. G. hat nie diese Zahl der Brechmittel überschritten. Er verordnet sie Schlag auf Schlag, ohne einen Tag inzwischen frei zu lassen. Die übrigen 5 der erwähnten 15 Fälle betrafen acute Bronchitis der Kinder, und auch hier beobachtete G., selbst in den schwierigsten Fällen von drohender Suffocation bei ungemein heftigem Fieber, schnelle Abnahme der allgemeinen und örtlichen Symptome. G. wandte bei denselben den *Tart. stibiat.* in einer Lösung von 10 Centigr. auf 60 Gram. dest. Wassers nebst 30 Gram. *Syrup. ipecac.* an. Diese Arznei wurde kaffehlöffelweise, bis reichliches Erbrechen folgte, gegeben, am folgenden Tag wiederholt, und so durch eine Woche, manchmal auch länger, fortgefahren; trat früher Besserung ein, so wurde der Gebrauch früher suspendirt. Bei drei 1 Monat alten Kindern wurde diese Cur ohne alle nachtheilige Folgen eingeleitet. G. hat dieselbe auch bei 5 tuberculösen Mädchen angewandt, bei welchen Zeichen einer acuten Bronchitis entstanden waren. Bei 4 derselben verschwanden diese Symptome innerhalb einer Woche; bei Einer blieb jedoch diess Verfahren ohne Erfolg, und der Tod wurde durch die tuberculöse Entartung der Lungen mit bedeutenden Excavationen der letzteren herbeigeführt. (*Archives générales de Médecine, Octobre,* 1843.)

Kanka.

Fälle von Zerreissung des Urethers oder *Pelvis renalis* in Folge von äusserer Gewalt. Von Stanley. — Der erste Fall betrifft einen 9jährigen Knaben, dessen Becken unter das Rad eines Karrens gerathen war. — Ausgedehnte Eiterung der gequetschten Theile war die Folge, und mehrere Unzen eiteriger Materie wurden durch die Punction in der Nähe der linken Hüft-Darmbein-Symphyse entleert. Nach 6 Wochen bemerkte man eine längliche Geschwulst an der rechten Bauchseite, vom Rande der Rippen bis nahe zum Poupart'schen Bande, nach vorne zur *Linea alba,* nach hinten gegen die Lumbalgegend sich erstre-

ckend. Durch Druck wurde tiefe Fluctuation entdeckt; doch war kein Schmerz vorhanden, und der Urin floss ungestört. Es wurde ein kleiner Einstich in die Geschwulst gemacht, und dadurch etwas klare Flüssigkeit entleert. Nach 3 Wochen, als die Geschwulst wieder mehr gespannt wurde und sich zuspitzte, wurde mit einem feinen Troicart in der Mitte zwischen der letzten Rippe und der *Crista ilei* punctirt, und dadurch 51 Unzen (engl. Med. Gew.) einer gelben, klaren Flüssigkeit entfernt. Die Geschwulst nahm nun sehr langsam zu, so dass man erst nach 3 Monaten die Punction wiederholte, wodurch 72 Unzen einer der vorigen gleichen Flüssigkeit entleert wurden. Als man nach 3 Wochen wieder punctirte, erhielt man nur 6 Unz. desselben Fluidums. Nach jeder Operation entstanden Schmerzen im Unterleibe, die durch Blutegel beseitigt wurden. Einreibungen mit Jodkali, zur Verkleinerung der Geschwulst, waren fruchtlos versucht worden. Das Allgemeinbefinden des Kranken blieb stets gut. Als die Geschwulst aufhörte sich zu vergrössern und auch an Volum nicht merklich abnahm, wurde der Knabe aus dem Spital entlassen, 9 Monate nach erlittener Beschädigung. St. sah ihn später bei guter Gesundheit, obwohl die Geschwulst am Bauche noch deutlich, jedoch kleiner war. Die aus derselben gezogene Flüssigkeit wurde von Ormerod und Taylor zu wiederholten Malen analysirt, und von beiden die Gegenwart von Urea und der übrigen gewöhnlichen Bestandtheile des Harns constatirt. — Der 2. Fall betrifft ein Weib, das durch ein Wagenrad verletzt worden war. Das linke Femur war gebrochen; es entstand Schmerz und Anschwellung des linken Hypochondriums. Nach einigen Tagen folgte Fieber, Schmerz und Ausdehnung des Bauches, nach deren Beschwichtigung eine umschriebene, schmerzhafte Geschwulst im rechten Hypochondrium zurückblieb, welche zunahm und endlich Fluctuation zeigte. Man hielt sie für einen Abscess, punctirte und erhielt eine strohgelbe, nach Urin riechende Flüssigkeit. Die Harnaussonderung erfolgte jedoch stets regelmässig. Nach 10 Tagen war die Geschwulst wieder zu einer bedeutenden Grösse angewachsen; man punctirte von Neuem und entfernte 6 Pinten desselben Fluidums. Nach einigen Tagen war die Geschwulst wieder so gross wie früher; das Allgemeinleiden verschlimmerte sich, und die Kranke starb in der 10. Woche nach erlittener Beschädigung. Das erhaltene Fluidum wurde analysirt und in demselben Albumen nebst etwas Harnstoff gefunden. Bei der Section fand man eine weite Cyste in der rechten Bauchseite, vom Diaphragma bis zum Rande des Beckens sich erstreckend; dieselbe communicirte oben durch eine mit gerissenen Rändern versehene Öffnung mit dem rechtseitigen Nierenbecken. Dieses Sectionsergebniss veranlasst St. auch in dem zuerst angeführten Falle, die Verletzung und Zerreissung entweder eines Urethers oder des *Pelvis renalis* vorauszusetzen, wofür auch das Resultat der chemischen Analyse der Flüssigkeit sprach. (*The Lancet*, 1843. *Vol.* 1. *IV.* 8.) Kanka.

***Febris intermittens*, dessen Anfälle sich theils als Pneumonie, theils als *Neuralgia intercostalis* gestalteten.** Vom Bataillons-Arzt Frost. Ein kräftiger Soldat wurde nach

3tägigem Unwohlseyn am 16. November 1842 von einem heftigen Schüttelfroste befallen, der nach 1½stündiger Dauer einer allmälig sich steigernden Hitze Platz machte. Gleichzeitig fanden sich drückende Schmerzen in der rechtern untern Brusthälfte ein; die Respiration war beschleunigt und kurz, die Erhebung des Thorax beim Einathmen sehr unvollkommen, und durch den abgestossenen Husten wurden mit Anstrengung wenige zähe, schleimige, mit Blut innig vermischte Sputa herausbefördert. Der Kranke lag auf dem Rücken mehr nach rechts, klagte über Eingenommenheit des Kopfes, Hitze und grossen Durst, die Zunge war weisslich belegt, der Puls voll, hart, mit 95 Schlägen. Der Percussionston wurde gegen 6 Uhr Abends an der leidenden Seite im geringen Umfang matt; daselbst hörte man, neben dem noch zum Theil wahrnehmbaren Inspirations-Murmeln, Crepitation. Ein Aderlass und *Tart. stibiatus* in grossen Gaben machten die Behandlung aus. Gegen Mitternacht trat Schweiss und darnach ruhiger Schlaf ein. Am nächsten Morgen befand sich der Kranke bis auf einen geringen Reizhusten ganz wohl. Am 18. Nachmittags 4 Uhr empfand derselbe nach einigen Horripilationen mit einem Male an der rechten Seite der Wirbelsäule, zwischen dem 7. und 8. Rückenwirbel, dumpfe Schmerzen, welche immer intensiver wurden. Genau umschrieben verbreiteten sie sich längs des unteren Randes der 7. Rippe bis zur Mitte derselben, von wo aus sich nebst jenen anhaltenden Schmerzen ein regelmässiger, stechend-brennender Schmerz paroxysmenweise erhob, welcher wie ein Blitz rückwärts zur Wirbelsäule und vorn gegen das Sternum ausstrahlte. Ein auf die Dornfortsätze jener Wirbel angebrachter stärkerer Druck vermehrte die stetigen Schmerzen, während der schiessende Schmerz durch einen Fingerdruck auf den Anfangspunct desselben gelinder zu werden schien. Gegen 7 Uhr erreichten sie ihre Acme und wichen in demselben Verhältnisse, wie sie gekommen waren, um 9 Uhr einem allgemeinen Schweiss. Die Körperwärme war während des Anfalles wenig vermehrt, der Puls klein und härtlich, die Respiration ungestört. Am 19. klagte der Pat. nichts. Chinin und Opium verhüteten die Wiederkehr eines solchen Anfalles von *Neuralgia intercostalis*. — Doch in der zweiten Hälfte des Decembers ward dieser Soldat von einer Quartana befallen, deren spätere Anfälle immer genau um dieselbe Zeit eintraten. Anfangs Jänner 1843 gestaltete sich dieselbe zur Duplicata, und von da offenbarten sich Symptome, welche auf eine Anschoppung der Milz schliessen liessen. Die verschiedensten Mittel blieben ohne Erfolg. Das Fieber dauerte fort, und die Vergrösserung der Milz nahm so zu, dass diese mit Ende Jänner in der Nähe des linken Darmbeinkammes deutlich gefühlt werden konnte. Da griff F. zu dem in neuerer Zeit gegen Milzanschoppungen gepriesenen *Ferrum jodatum*, und nachdem kaum ein Scrupel davon genommen war, blieb das Fieber aus, und durch den Fortgebrauch dieses Mittels wurde auch jene Anschoppung verhältnissmässig rasch beseitigt. (Med. Zeitung, herausgeg. von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1844. Nr. 6.)

Aitenberger.

Über die Zersetzung der Blasenphosphorsteine durch Einspritzungen chemischer Mittel. Von Elliot Hoskins. — Um eine Decomposition und nachfolgende Nichtwiedervereinigung *(disintegration)* der Blasensteine zu bewirken, ist ein Agens nothwendig, dessen Base sich mit der Säure des Steines verbindet, während die Säure des ersteren mit der Base des letzteren in Verbindung tritt und ein lösliches Salz bildet. Die combinirten Säuren müssen in einem bestimmten Verhältnisse frei werden, um gleich bei ihrem Entstehen neutralisirt zu werden, bevor noch die reizende Wirkung derselben auf die Schleimhaut der Blase erfolgt. Diesen Anforderungen glaubt Verf. vollkommen Genüge geleistet zu haben, indem er eine schwache Auflösung von einigen vegetabilisch-sauren Bleisalzen anwendet, wie: überäpfelsaures, zuckersaures, milchsaures Blei etc., von welchen er jedoch dem übermilchsauren Blei (Verf. nennt es *nitro-saccharate of lead*) den Vorzug gibt. Diese Salze sind vor ihrer Auflösung im Wasser zuerst mit einigen Tropfen ihrer eigenen oder der Essigsäure zu befeuchten. Verf. erklärt ferner, dass 1 Gran des Salzes auf 1 Unze Wasser genüge, da die zersetzende Wirkung zur Stärke der Solution im umgekehrten Verhältnisse stehe. Nachdem sich Verf. von der vollkommen zersetzenden Eigenschaft dieser chemischen Mittel auf die Blasensteine ausserhalb des Körpers durch Experimente überzeugt hatte, erwähnt er dreier Fälle, wo diese Solution von 4 zu 8 Unzen zu wiederholten Malen in die Blase mit gewünschtem Erfolge eingespritzt, und ohne irgend einen Nachtheil durch 10 bis 15 Minuten in diesem Organe behalten wurde. (*London med. Gazette for September* 1843.) Schwöder.

Über veraltete Wucherungen des Penis und den Krebs desselben. Von Castelnau. — C. beantwortet zwei, diesen Gegenstand betreffende Fragen: 1. Lassen sich syphilitische Wucherungen am Kranken auf eine sichere Weise erkennen? 2. Muss man bei der Möglichkeit der Diagnose die in diesen Fällen bisher übliche Therapie modificiren? — Die erste Frage beantwortet er bejahend. Er gründet die Diagnose: *a)* Auf die Entwicklung und die der Krankheit vorausgegangenen Umstände. Gingen einige Wochen oder Monate dem Ausbruche der Krankheit andere syphilit. Symptome voraus, finden oder fanden Anschwellungen der Leistendrüsen Statt, waren an andern Körpertheilen wirklich Wucherungen vorhanden oder finden sie sich noch, entwickelten sie sich auf vielen Puncten gleichzeitig, waren oder sind sie hahnenkammförmig, so gibt diess mehr als Wahrscheinlichkeit, es sey nicht Cancer, sondern Wucherungen zugegen. *b)* Auf das Weitergreifen des Leidens. Geht dieses langsam vor sich, ging schon lange Ulceration voraus, ohne das Gewebe des kranken Organes anzugreifen, wird das Allgemeinbefinden wenig oder nicht gestört, — so ist die Wahrscheinlichkeit noch grösser. *c)* Auf den anatomischen Character. Ist keine Ulceration mehr da, die Form warzenartig, blumenkohl- oder hahnenkammartig, dann ist kein Zweifel mehr. Ist noch Ulceration da, so können die kleinen Warzen zwar verschwinden, aber sie werden sich

zu grossen vereinigen; führt man an den Berührungspuncten der grossen Warzen ohne etwas zu zerreissen eine Spatel ein, so ergibt sich hieraus ein Merkmal, das den Cancer ausschliesst. Sollten sich die grossen Warzen unter einander verbunden haben, so bedarf es der Ausschneidung einer Partie und des Darthuns der strahligen und tuberculösen Form, um zur Gewissheit zu gelangen. Die Berücksichtigung der Schmerzen ist von keiner diagnost. Wichtigkeit. — Was nun die Therapie betrifft, so fand Verf. die innerliche Behandlung bei Wucherungen nutzlos, und sah sich zur Anwendung des Messers gezwungen. Um den Penis zu erhalten, muss die Geschwulst von ihrer inneren Fläche aus mit Cauterien oder dem Messer angegriffen werden. Letzteres hat den Vorzug, weil man zur erfolgreichen Anwendung der Cauterien zu lange Zeit bedarf. Wendet man gleich Anfangs das Messer an, so trägt man um die wuchernde Partie herum einen Theil des gesunden Gewebes mit ab; die vielleicht eintretende Blutung weicht einer leichten Cauterisation. Es ist gerathen, diess zu thun, weil man nicht immer krankes Gewebe von gesundem zu unterscheiden vermag; ferner, weil dem kranken Organe die Möglichkeit zur besseren Entwicklung gegeben, und der Erfolg der Operation sicherer ist; endlich weil in der ersten Zeit nach der Operation neue Wucherungen entstehen können, deren Form und bestimmte Entwicklungsweise dem Arzte möglich machen, den Kranken über die vielleicht befürchteten Gefahren zu beruhigen, ihm selbst aber über des Übels Natur Aufschluss geben. (*L'Expérience.* 1843. Nr. 337.) Blodig.

Über die Froschgeschwulst. Von Jobert. — J. verbreitet sich über die Nachtheile, die aus Mangel scharfer Begriffsbestimmung bei dieser Krankheitsform auf die Therapie übergehen: jede Art Geschwulst am Zungengrunde habe man unter diesen Namen gebracht; daher komme es auch, dass man bald von der Punction oder Incision, bald von der theilweisen oder gänzlichen Excision, bald von der Cauterisation oder dem Eiterbande, bald von Dilatation eines Ganges oder Einspritzungen günstige Wirkungen aufgeführt habe; da man doch bei Verstopfung des Wharton'schen Ganges und Ausdehnung desselben durch Speichel keine dieser Methoden mit Hoffnung auf guten Erfolg anwenden könne. Er hält darum für nöthig, man müsse 1. eine genaue Eintheilung der Geschwülste am Zungengrunde geben (er werde vielleicht seiner Zeit so eine veröffentlichen), 2. den Namen Froschgeschwulst nur allein gebrauchen für eine Geschwulst in Folge von Speichelansammlung durch Verstopfung des Whartonischen Ganges. — Für Froschgeschwülste nun in diesem Sinne sey eine von ihm eingeführte Operationsmethode unstreitig das schnellstwirkende und vor Recidiven am sichersten schützende Heilmittel, und überdiess bei andern dieser Froschgeschwulst ähnlichen Cysten allen bisher in Anwendung gezogenen Mitteln weit vorzuziehen. — Zur Erörterung seines Verfahrens und zum Beweise des Behaupteten 2 Fälle:

1. Fall. Eine Frau von guter Constitution litt zum ersten Male an

einer Froschgeschwulst. Als J. diese zu Gesichte bekam, bestand sie schon einige Zeit, war von der Grösse eines Taubeneies, durchscheinend, rosenfarb, rechts unter der Zunge. Am 16. Juni 1843 vollführte J. die Operation auf folgende Weise: Die Zunge wurde in die Höhe und zurück gehalten, die äussere Seite der Geschwulst von einem Gehülfen mit einer Pincette fixirt. J. trug von der vordern Fläche der Cyste einen elliptischen Theil der Mundschleimhaut, 6—8 Linien lang, etwa 3 Linien breit ab, ohne Verletzung der eigentlichen Cystenwandung. Nun öffnete J. die Cyste in ihrer ganzen Ausdehnung. Nach Entleerung von etwa einem Esslöffel klebriger, leicht trüber, halbgeronnenem Eiweisse ähnlicher Flüssigkeit stülpte er die freien Ränder der Cyste rechts und links ein, führte mit Gräfe's Nadelzange eine eingefädelte krumme Nadel in einem Zuge durch die Trennungslippen der Mundschleimhaut und der Cyste, und legte so ein einziges Heft an jeden Wundwinkel an. Nach beendeter Operation konnte man im Raume zwischen den 2 Heften einen deutlichen Trichter bemerken, an dessen Grunde die Mündung des Speichelganges sich öffnete, woraus Speichel hervorquoll, Anfangs in ungewöhnlicher Menge, die sich jedoch bald auf's gewöhnliche Quantum reducirte. Es entwickelte sich nur mässige Entzündung. — 17 Tage nach der Operation war die rechte Seite des Zungengrundes zum Normalzustande zurückgekehrt, der Speichel ergoss sich aus der Öffnung des Speichelganges, der an der Oberfläche der Schleimhaut mündete, frei in den Mund. Der durch's Einstülpen der Cystenränder entstandene Trichter, wie man ihn gleich nach der Operation gesehen hatte, war ganz verschwunden; — nirgend eine Anschwellung in einem der Theile, wo die Geschwulst ihren Sitz gehabt hatte.

2. Fall. Ein junger Mann, 23 Jahre alt, von starkem Körperbaue und ausgezeichneter Gesundheit, kam am 20. Juni 1843 ins Spital St. Louis. Er hatte vor mehreren Monaten rechts unter der Zunge eine Anschwellung vom Umfange einer grossen Haselnuss bemerkt, die bald anfing mit Vermehrung des Speichelabflusses sich zu vergrössern, den Umfang eines Hühnereies erreichte, die Zunge stark nach oben und hinten drückte, Kauen, Schlingen und Sprache ansehnlich hinderte. Ihr grosser Durchmesser war Anfangs von vor- nach rückwärts gerichtet und erhielt 15 Tage vor der Operation eine quere Richtung. Der Kranke spuckte eine bedeutende Menge grünlichen, fadenzügigen Speichels aus von stechendem Geruch und Geschmacke. Gleich am Tage des Eintrittes wurde an dem Patienten die Operation auf gleiche Weise, wie im ersten Falle ausgeführt. Bei 2—3tägiger Ruhe und strenger Diät stellte sich nur leichte Entzündung ein. Die ersten Tage nach der Operation war der Speichelfluss bedeutend vermehrt, kehrte jedoch nach und nach zum Normalzustande zurück. Empfindlichkeit unter der rechten Zungenhälfte während des Kauens dauerte noch längere Zeit an. 5 Wochen nach der Operation war die Anschwellung unter der Zunge verschwunden; zwischen 2 kammartigen kleinen Erhabenheiten bemerkte man dort einen Trichter, dessen grosser Durchmesser, von 1/2 Centimeter, quere Richtung hatte, die Tiefe betrug einen Centimeter. Aus dem Grunde dieser kleinen Grube floss

Speichel, dessen physicalische Eigenschaften keine Abweichung von der Norm darboten. *(Annales de la Chirurg. franç. et étrang. Septembre 1843.)*

Schabus.

Über Capsel-Nachstaare, insbesondere jene der Hintercapsel, und ein Verfahren denselben vorzubeugen. Von Tavignot in Paris. — T. vertheidigt das Vorkommen hinterer Capsel-Nachstaare gegen einige diess läugnende Augenärzte, und nimmt die Belege dafür theils aus eigenen und fremden pathologischen Untersuchungen und Erfahrungen, theils aus der anatomischen Structur der Hintercapsel, vermöge welcher Trübungen derselben zwar nicht so leicht und in solcher Ausdehnung, als in der viel dichteren und dickeren Vordercapsel entstehen, jedoch keineswegs ausgeschlossen sind. Bezüglich der Symptome eines Nachstaares der Hintercapsel bemerkt T., dass die dafür angegebene Concavität der Trübung nicht immer zu finden sey, dass diese oft, besonders nach Depressionen, mehr eine dreieckige Form habe, deren Spitze nach aussen und unten gerichtet ist, dass sich diese Trübung von jener der Vordercapsel vorzüglich dadurch unterscheide, dass sie nicht wie bei letzterer gleichförmig weiss, sondern gefleckt oder netzartig erscheint, indem (wegen der geringeren Neigung der Hintercapsel sich zu trüben) mehrere durchsichtige Stellen zwischen den dunkeln zurückbleiben; auch soll die Gränze zwischen dem unverletzten, durchsichtigen Theil der Capsel und dem getrübten mittelst der Loupe oft wahrzunehmen seyn. Bezüglich der Lage der Trübung hinter der Pupille behauptet T., dass diese nicht immer in grösserer Distanz von letzterer seyn müsse, wie meist angenommen wird, da in Folge des nach Staaroperationen, besonders der Extraction Statt findenden Vordringens der Hintercapsel, diese selbst in Contact mit der Iris kommen und mit ihr verwachsen könne. — T. geht nun das Verhältniss der verschiedenen Staaroperationsmethoden zu dem Entstehen von Capselnachstaaren durch, und zeigt, dass (wie sich aus der Berücksichtigung der Momente bei den Operationen und den Bedingungen des Nachstaares leicht ergibt) die Extraction zwar vor dem Nachstaar der Vordercapsel nicht schütze, dass ihr aber äusserst selten ein solcher der Hintercapsel folge; dass dagegen die Discission und Depression, sowohl durch die Sclerotica als die Cornea verübt, die Gefahr des Nachstaares beider Capseln mit sich führen. — Damit dem Capselnachstaare sicher vorgebeugt werde, müsste entweder die ganze Capsel oder wenigstens die vordere möglichst vollkommen mit Schonung der hinteren Capsel beseitigt werden. Bei der Extraction und Discission ist keines von beiden möglich; es bleibt daher nur die Depression, die aber zu diesem Ende von T. folgende Modification erhält: Mittelst eines Staarmessers wird an der äusseren Gegend der Cornea ein 5—7 Millim. langer Einschnitt gemacht. Nach Entfernung des Messers und erfolgtem Abfluss des *Humor aqueus* wird die Niederdrückung des ganzen Staares sammt der Hintercapsel durch folgendes von T. eigens hiezu erdachtes Instrument bewerkstelligt. Man denke sich den Stiel einer gewöhnlichen Staarnadel mit einem unter einem rechten Win-

kel abgehenden, 1 Millimeter langen Stift versehen, an dessen Ende ein feines, stumpfrandiges Plättchen von der Form und Grösse der normalen Pupille sich befindet. Dieses gleich einer Schreibfeder gehaltene Instrument wird in die Öffnung der Cornea so eingeführt, dass der freie Theil des Plättchens nach aufwärts sieht, und in die vorläufig erweiterte Pupille geleitet; hier wird es so gewendet, dass der dem Stiele entgegengesetzte Theil des Plättchens nach aufwärts gerichtet ist, worauf letzteres zwischen Iris und Vordercapsel bis zur Anheftungsstelle dieser an den Ciliarkörper geführt, und nun dem Instrument eine Viertelkreisbewegung gegeben wird, wodurch die bisher vertical stehende Platte eine horizontale Lage erhält, in dessen Folge die Vordercapsel aus ihren Verbindungen gebracht, und die Linse einfach reclinirt wird. Jetzt erst sucht man durch Hebung des Stieles gegen den oberen Winkel der Hornhautwunde die Cataracte in die äussere untere Gegend des Glaskörpers zu deprimiren, wobei man das Instrument zugleich um seine Achse dreht. Letzteres wird dann auf dieselbe Weise aus dem Auge gefördert, als es eingeführt wurde. (T. glaubt hiebei, vorzüglich wegen der Wahl eines stumpfen Instrumentes, die Verletzung der Hintercapsel und dadurch die Entstehung eines Nachstaares derselben zu verhüten; es ist jedoch zu bemerken, dass schon die einfache Reclination der Cataracte einen Einriss der Hintercapsel, und somit die Möglichkeit eines Nachstaares bedinge. Diess, so wie manche nachtheilige Umstände bei dieser Operation lassen mit Recht bezweifeln, dass dieselbe die gerühmten Vortheile darbiete. Ref.) (*L'Expérience*, 1844, Nr. 340—341.) Kanka.

Chorea, durch Vergiftung mit Arsenik geheilt. Von Dr. Hildreht in Canesville (Ohio). — Ein 12jähriges Mulattenmädchen, welches an *Chorea S. Viti* litt, erhielt von ihrem Arzte die *Solutio Fowleri* und zwar dreimal täglich 10 Tropfen. Die Kranke, welche diese Dosis für zu gering hielt, um wirken zu können, nahm davon 20—30 Tropfen, worauf sie in kurzer Zeit alle Symptome einer Arsenikvergiftung darbot. Nachdem sie durch die bekannten Antidota von den Wirkungen des Giftes sich erholt hatte, war auch jede Spur der Chorea verschwunden. (Journal für Kinderkrankh. 1843 I. Bd 5. Hft.) Nader.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland. Von dem k. k. Primarwundarzte Medic. und Chir. Dr. Sigmund in Wien. (Forts.) — Spitalsärzte. Apotheker. Krankenaufnahme. Die grössten Anstalten in England zählen, wie bereits früher erwähnt, nicht über 550, die grössere Mehrzahl an 150 bis 200 Betten; in der Regel haben nur die Spitäler mit 2—500 Betten drei ordinirende Ärzte (*Physicians*), drei ordinirende Wundärzte (*Surgeons*), einen Hauswundarzt (*House-Sourgeon*) und einen Apotheker; ferner drei Hülfsärzte (*Assistant-Physician*) und drei Hülfswundärzte (*Assistant-Sourgeon*); unter den das Spital be-

suchenden Schülern wählt man ferner die ärztlichen und wundärztlichen Practicanten, welche nach ihren Abstufungen den Namen von Clerks, Dressers und Pupils erhalten. Geburtshelfer finden sich nur an einigen Spitälern und hier bloss für die auswärtige Praxis angestellt; in den Specialanstalten für Geburtshülfe dagegen bestehen Ärzte, Wundärzte und Gehülfen für das Fach, wie bei den allgemeinen Spitälern. — Die Ärzte, Wundärzte, der Hauswundarzt und der Apotheker werden so wie die Hülfsärzte und Wundärzte von der Generalversammlung der Governors ernannt *) und deren Besoldung sofort bestimmt. Die ordinirenden Ärzte müssen Mitglieder des *Royal College of Physicians* seyn, und werden in der Regel unter den Hülfsärzten der Anstalt gewählt; die ordinierenden Wundärzte müssen Mitglieder des *Royale College of Surgeons* seyn, und rücken gewöhnlich aus der Zahl der *Assistant-Surgeons* vor; Ärzte und Wundärzte sind sich in jeder Beziehung gleich und von einander ganz unabhängig gestellt; ihre Besoldung ist zwar nur geringfügig (selten über 1000 bis 1200 fl. C. M. des Jahres), aber alle können durch den Unterricht (über theoretische oder practische Fächer) in den jedem Spital zugesellten Schulen eine grössere Summe verdienen, welche oft bis zu 10,000 fl. des Jahres steigt. — Die Assistants beziehen zwar keine Besoldung, können aber auf die eben bezeichnete Weise sich einen anständigen Erwerb und eine noch vortheilhaftere Zukunft sichern; dasselbe gilt von dem mässig besoldeten Hauswundarzt, so wie von dem etwas besser gestellten Apotheker: nur die beiden letztern wohnen in der Anstalt selbst. Nur wenige englische Practiker haben einen namhaften Wirkungskreis und Ruf erworben, ohne an einem Spitale gedient zu haben, und fast alle jene wissenschaftlichen Arbeiten, deren die englische Heilkunde sich zu rühmen hat, nehmen ihren Ursprung aus den Spitälern. Übrigens ist der Krankendienst den Ordinirenden auch in jeder Hinsicht leicht gemacht: dieselben besuchen ihre Anstalten in der Regel nur dreimal wöchentlich und selten länger als für 1 bis 2 Stunden: sie sind einzig und allein mit der Behandlung der Kranken beschäftigt, und alle übrigen Sorgen und Verrichtungen liegen ausser ihrem Bereiche. In den meisten Anstalten ist der Apotheker der eigentliche Hülfsarzt aller ordinirenden Ärzte und vertritt dieselben in ihrer Abwesenheit; ganz eben so verhält es sich mit dem Hauswundarzt hinsichtlich der ordinirenden Wundärzte, und die sogenannten Assistants haben bloss die Bestimmung, einen ganz abgängigen Arzt oder Wundarzt zu suppliren, ausserdem aber ist ihre Hauptbeschäftigung die Ordination für auswärtige Kranke, welche zu festgesetzten Tagen und Stunden in der Anstalt unentgeldlich behandelt werden.

Die Krankenvisite geht gewöhnlich um die Mittagsstunde vor sich; jeden Tag, mit Ausnahme des Sonntags, erscheint ein Arzt und ein Wundarzt in der Anstalt, jedoch nur um seine eigenen Kranken, und nur in ganz besonders dringenden Fällen irgend einen seiner Collegen, zu besuchen; der Ordinirende ist dabei von seinen Schülern und dem Apotheker oder Hauswundarzte begleitet, er empfängt von diesem und den Schülern die nöthigen Aufklärungen über den Kranken und verordnet das Erforderliche für den Augenblick, indem er zugleich den fernern Gang der Behandlung bis zu dem Zeitpuncte seines Wiedererscheinens andeu-

---

*) In dem University-Colleges-Hospital ist eine Art von Concurs für solche Ernennungen festgesetzt, worin diese Anstalt sich von den meisten übrigen unterscheidet. Die Governors machen bisweilen von ihren Rechten categorisch Gebrauch, und man hat sogar Beispiele von Entlassungen solcher Ärzte oder Wundärzte, mit denen sie aus irgend einem Grunde unzufrieden waren. Auffallen wird es übrigens dem Fremden in dem sonst so liberalen London keinen jüdischen Arzt im Spitalsdienste zu finden, sintemal, wie gesagt, die *Colleges of Physicians* und *Surgeons* solche von den Diplomen und der Praxis nicht ausschliessen.

tet. Meistens werden gegenwärtig über alle Fälle genaue Krankheitsgeschichten geführt, zumal Leistungen in dieser Beziehung spätere Belohnung für die Schüler durch Preise finden. Für vorzunehmende Operationen, soferne solche verschiebbar sind, haben die Spitäler eigene Tage festgesetzt; auf dem Anzeigebret derselben liest man dann die vorkommende Operation des Tages und die dafür bestimmte Stunde; meistens sind dabei alle Wundärzte der Anstalt zugegen.

Nur mit wenigen Ausnahmen (University-Colleges-Hospital, Fever Hosp., Free Hospital u. e. a. m.) gibt es für jede Anstalt bestimmte Aufnahmstage, und zwar in der Regel für medicinische, so wie für chirurgische Fälle einen Tag wöchentlich, wobei sogar die Stunde des Erscheinens der Kranken festgesetzt ist; sehr dringende Fälle, darunter besonders die schweren Verletzungen *(urgent cases* und *accidents)* befreien von dieser übrigens genau beobachteten Maassregel. Eben so dient nur Ein bestimmter Wochentag zur Entlassung der Verpflegten. Zur Aufnahme bedarf der Kranke (schwere Verletzungen abgerechnet) der Empfehlung durch einen Governor der Anstalt, und wird dann unentgeltlich verpflegt; die Gemeindearmen werden, wenn sie ohne eine solche Empfehlung eintreten wollen, nur gegen die Versicherung einer Verpflegsgebühr von Seite ihrer Gemeindevorsteher aufgenommen (im Londonhospital z. B. jetzt 22½ kr. C. M. täglich). Den Governors ist im Verhältnisse zu dem Beitrage, welchen sie an das Spital leisten, vorgezeichnet, wie viele Empfehlungen von Kranken von ihnen ertheilt werden dürfen. Ist der Raum vor der Hand nicht genügend zur Aufnahme, so wird der Empfohlene mittlerweile, bis sich Raum ergibt, als auswärtiger Kranker von den Ärzten behandelt und mit Heilmitteln versehen. Jeder Arzt und Wundarzt hat seinen Aufnahmstag, und die an demselben eingetretenen Kranken verbleiben ihm; sämmtliche Kranke aber werden gemischt in den Sälen unter einander gelegt, so dass man die medicinischen und chirurgischen Fälle verschiedener Ordinarien in Einem Saale beisammen findet; nur wenige Anstalten sondern medicinische und chirurgische Kranke, oder sogar auch die Säle für die einzelnen Ordinarien, z. B. das Bartholomew's Hospital und das University-Colleges-Hospital; so findet man ferner im Guy's Spitale eigene Säle für die schweren Verletzungen und für Augenkranke; das Londonhospital hat eine eigene Abtheilung für die jüdischen Kranken, welche nach den Gebräuchen ihrer Confession und Nation vermöge Stiftungen bedient werden; das Middlesex Hospital endlich hat einen eigenen Saal für die Aufnahme von Kranken, welche mit Krebs behaftet sind, entsprechend gleichfalls einer frommen Stiftung.

An auswärtige Kranke ertheilt man in allen Anstalten ärztlichen Rath, und verrichtet kleinere chirurgische Operationen sofort; wie bereits erwähnt, versehen die Assistant-Physicians und Surgeons, unterstützt von den Zöglingen, diese Ordinationen gleichfalls zu festgesetzten Tagen und Stunden. Auch hier führt nur die Empfehlung eines Governors ein, und bloss Verletzungen machen eine Ausnahme. Der Apotheker expedirt die verordneten Mittel aus der Hausapotheke, wesshalb auch die Formeln fast nie magistral verschrieben werden; ein grosser Theil des Verordneten liegt häufig vorräthig, und wird an den Patienten nur abgegeben. Mehrere Anstalten haben kleine Fonds, aus denen austretenden armen Kranken Unterstützungen im Gelde oder in Kleidungsstücken verabfolgt werden können.

Angenehm ist es, in den meisten Anstalten die Normen für dieselben mehrfach angehängt zu finden; in den Sälen trifft man die Vorschriften für den Wärtersdienst *) und die Speiseordnung; überall ist die genaue

*) Kürze und Bestimmtheit zeichnen diese Vorschriften aus, und bei dem fast angebornen Geiste der Ordnung und Festigkeit des englischen Volkes stehen dieselben nicht als *pia desideria* — wie sonst so häufig — vor dem Beschauer da.

Stundeneintheilung rühmenswerth. — Ferner besitzen die meisten Anstalten auch Büchersammlungen, sowohl religiösen als belletristischen oder populär belehrenden Inhaltes, zum Gebrauche der Kranken; zuweilen trifft man über den Betten die Gebetformeln der englischen Hochkirche angeheftet; ein Werk des frommen Sinnes, womit in England bekanntlich Bibel- und andere religiöse Gesellschaften thätig sind. Um indessen religiöse Controversen, welche bei den zahlreichen Secten leicht entstehen könnten, zu vermeiden, sind dogmatische Discussionen in Krankensälen categorisch untersagt. — Einen wohlthätigen Eindruck macht ferner die häufig in grossen Aufschriften lesbare Bemerkung, dass es den Wärters-Individuen des Hauses auf das strengste untersagt sey, unter irgend einem Vorwande Geschenke von den Kranken anzusprechen; allerdings gehört das Wärterpersonal auch nicht der untersten Classe an, und ist, was die Hauptsache, für den eben so schwierigen als erfolgreichen Dienst angemessen belohnt.

(Fortsetzung folgt.)

Anstellungen der zu Constantinopel neu creirten türkischen Doctoren der Medicin und Chirurgie. — Die an der medic. Schule in Galata Serai promovirten ersten 16 Doctoren wurden am 12. Jänner d. J. sämmtlich auf die ehrenvollste Weise angestellt. Dr. Salih Ismayl, der sich dem Studium der Botanik besonders widmete, und seit zwei Jahren diese Lehrkanzel supplirte, wurde zum wirklichen Professor derselben ernannt. Die DD. Mehmed Salih, Osman, Emin Ibrahim und Schakir Hussein wurden zu Assistenten der verschiedenen Lehrkanzeln und der Clinik ernannt, und bleiben an der Schule. Sie haben den Rang und Gehalt eines Majors mit einer Zulage als Assistenten der Hofärzte, wozu sämmtliche fünf ebengenannte in Einem befördert wurden. Die DD. Mustapha Ismail, Salih Himmet und Hakif wurden zu Chefärzten der Armeecorps von Rumelien, Anatolien und Syrien mit dem Range, Gehalte und übrigen Emolumenten eines Obersten ernannt. Bis zu ihrer Abreise sind sie im grossen Spitale von Maltepe ihrer practischen Ausbildung wegen zum Dienste zugetheilt. Die übrigen acht Doctoren wurden in die verschiedenen Spitäler der Garde-, Linien- und Marinetruppen mit dem Range, Gehalte und übrigen Emolumenten eines Bataillons-Chefs (Major) zur Dienstleistung eingetheilt, wo sie zu ihrer practischen Vervollkommnung an der Seite europäischer Ärzte durch ein Jahr verbleiben müssen, um selbstständig zu werden. Sie sind verpflichtet, fünf Jahre zu dienen, und können bei günstigen Verhältnissen bis zum Range eines Brigade-Generals avanciren. — *Honos alit artes atque incenduntur omnes ad studia gloria!* — (*Journal de Constantinople* 16. *Jan.* 1844.)

Aufhebung militär-ärztlicher Bildungsanstalten. Die kaiserl. medic. chirurg. Academie für Militärärzte zu St. Petersburg ist aufgehoben worden; die Aufhebung der Anstalt gleichen Namens und Zweckes zu Dresden wurde bereits von den Ständen beantragt. — Die Berliner allgemeine medic. Central-Zeitung, aus der wir diese Nachrichten entlehnen (s. dies. Jahrg. Nr. 10) bemerkt hiezu: »Stoff zu Reflexionen über *ci-devant* und *à présent* und über die Vergänglichkeit aller Institutionen, die ihre Existenz einer temporären Nothwendigkeit verdanken, genug!«

Krankenstandes - Ausweis

der in den öffentlichen Kranken- und Versorgungs-Anstalten in Niederösterreich im Monate Juli 1843 behandelten Kranken.

Kranken- und Versorgungs-Anstalten.		Vom Monate Juni 1843 verblieben	Im Monate Juli 1843 zugewachsen	Zusammen	Davon		Verbleiben für den Monat August 1843	Von 100 aus der Behandlung Getretenen starben
					entlassen	gestorben		
Im k. k. allgem. Krankenhause	auf den Krankensälen	1867	1906	3773	1798	234	1741	10
	in der k. k. Gebär-Anstalt, Mütter	192	440	632	451	9	172	$1\,^{9}/_{10}$
	in der k. k. Gebär-Anstalt, Kinder	99	426	525	418	22	85	5
In der k. k. Irrenanstalt	zu Wien	346	27	373	5	10	358	$66\,^{6}/_{10}$
	zu Ybbs	21	28	49	28	5	16	$15\,^{1}/_{10}$
Im k. k. Findelhause	Ammen	1	17	18	18	—	—	—
	Findlinge	37	109	146	89	27	30	$23\,^{2}/_{10}$
In der k. k. Polizei - Bezirks - Kranken - Anstalt zu Wien	Internisten	535	1267	1802	1233	84	485	$6\,^{3}/_{10}$
	Externisten	149	284	433	270	—	163	—
	Augenkranke . . .	21	48	69	45	—	24	—
In der Polizei - Bezirks - Kranken-Anstalt Wieden		139	122	261	127	26	108	$16\,^{9}/_{10}$
Im magistratischen Bürgerspitale zu St. Marx		100	4	104	5	3	96	$37\,^{5}/_{10}$
Im Prov. Strafhaus - Spitale in der Leopoldstadt		103	78	181	78	3	100	$3\,^{7}/_{10}$
Im magistratischen Inquisiten-Spitale in der Alservorstadt		55	71	126	83	2	41	$2\,^{3}/_{10}$
Im Spitale der barmherzigen Brüder in der Leopoldstadt		160	351	511	326	27	158	$7\,^{6}/_{10}$
Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse		64	60	124	47	5	72	$9\,^{6}/_{10}$
Im Spitale der barmh. Schwestern zu Gumpendorf u. in d. Leopoldstadt		98	152	250	165	9	76	$5\,^{1}/_{10}$
Im k. k. Versorgungshause	zu Wien am Alserbache	90	24	114	27	3	84	10
	zu Wien in der Wähhringergasse	65	33	98	32	4	62	$11\,^{1}/_{10}$
	zu Mauerbach . . .	64	45	109	61	4	44	$6\,^{1}/_{10}$
	zu Ybbs	16	56	72	53	—	19	—
	zu St. Andrä an der Traisen	8	71	79	71	4	4	$5\,^{1}/_{10}$
Summa . . .		4230	5619	9849	5430	481	3928	$8\,^{1}/_{10}$

Ehrenbezeugung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei kat dem Dr. der Arzneikunde, Eduard Koch, das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes der philosophisch-medicinischen Gesellschaft zu Würzburg anzunehmen bewilliget.

Sterbefall. Den 18. Jänner d. J. starb zu Constantinopel zum grossen Bedauern der türkischen Regierung nach einem 23tägigen Krankenlager der zweite dirigirende Arzt des grossen Garnisons-Spitals von Maltepe, Dr. Eder, an Entzündung der Hirnhäute.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Practische Anleitung zur Anwendung des magneto-electrischen Rotations-Apparates in verschiedenen Krankheiten. Von Dr. Adolph Schnitzer. Mit einer lithographirten Abbildung. Berlin, bei A. Hirschwald. 1843. Kl. 8. VI u. 121 S.

Ohne in weitläufige wissenschaftliche Erörterungen sich einzulassen, liefert der Verf. vorliegender Schrift nur die Ergebnisse seiner Behandlung mit der Magnet-Electricität. Nach Vorausschickung allgemeiner Bemerkungen über die Anwendungsart des magneto-electrischen Rotations-Apparates und die Wirkung der Magnet-Electricität, theilt Verf. die von ihm darüber gemachten Erfahrungen mit, indem er geordnete Skizzen sämmtlicher hierauf bezüglicher Krankheitsfälle (44 an Zahl) gibt. Das allgemeine Resultat derselben ist, dass die Magnet-Electricität in geeigneten Fällen ein schätzbares, keineswegs aber ein Universalmittel ist. Als das geeignetste Feld für die Anwendung derselben erscheinen die sogenannten Nervenkrankheiten, insbesondere die Lähmungen und die mit Rheumatismus im Zusammenhange stehenden Algien. Für die Orthopädik verspricht der Electro-Magnetismus ein schätzbares Mittel zu werden, und zwar in jenen Arten von Verkrümmungen, die auf Schwäche der Muskel einer Körperhälfte beruhen, wodurch die correspondirenden Muskel der anderen Seite ein Übergewicht erlangen und sich contrahiren; ferner bei Contracturen in Folge von ursprünglicher krampfhafter Zusammenziehung. Über die Wirksamkeit der Electricität bei Krankheiten des reproductiven Systemes lässt sich noch nichts bestimmen. — Bei der Wichtigkeit des Gegenstandes und dem Dunkel, das noch über die meisten Puncte bezüglich der Wirkung der Magnet-Electricität auf den Organismus im gesunden und kranken Zustande herrscht, sind Beiträge zur Aufhellung desselben, wie die vorliegenden, schätzenswerth, und es ist zu wünschen, dass die Zahl vorurtheilsfreier und wahrer Beobachtungen hierüber vermehrt und dieselben bekannt gemacht würden. Wir bemerken schliesslich, dass der Verf. bei seinen Versuchen des Saxton-Keil'schen Rotationsapparates sich bedient habe.

Kanka.

Marienbad's Heilquellen. Naturhistorisch und therapeutisch dargestellt von Dr. Adalbert Ed. Danzer, practizirendem Arzte daselbst. 2. Thl. Marienbad's Heilquellen. Mit einer lithographirten Ansicht. Prag, Druck und Papier von Gottlieb Haase Söhne. 1843. 8. XVI und 164 S.

Nachdem Verf. in dem ersten, dem ärztlichen Publicum bereits bekannten Theile seines Werkes die Gesundbrunnen von Marienbad naturhistorisch-therapeutisch dargestellt hat, widmet er den vorliegenden zweiten einer ausführlichen Besprechung der dortigen Heilbäder. Es scheint diess um so zweckmässiger, als diesen im Verhältniss zu jenen bisher geringere Beachtung zu Theil geworden ist. Im 1. Abschnitt werden die chemischen und physicalischen Eigenschaften und die heilkräftigen Beziehungen der Marienbader Heilbäder beschrieben, im 2. die Krankheitsfälle, in welchen sie angezeigt sind, und in denen ihr Gebrauch zu widerrathen ist, bestimmt, im 3. endlich die Gebrauchsweise derselben gegen bestimmte Krankheitsformen angegeben. — Die typographische Ausstattung des Werkes ist ausgezeichnet, die beigefügte lithographirte Ansicht sehr nett.

Kanka.

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Arnold (Joh. Wilh., Dr. der Med., Chir. u. Geburtsh., pract. Arzt zu Heidelberg), Über die Verrichtung der Wurzeln der Rückenmarksnerven. Physiologische und pathologische Untersuchungen zur Würdigung der *Bell*'schen Lehre. Gr. 8. (V u. 142 S.) *Heidelberg, Groos.* Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Canstatt (Dr. Carl, ord. Prof. der Med. an der Univ. zu Erlangen), Die specielle Pathologie und Therapie, vom clinischen Standpuncte aus bearbeitet. 2. verm. und verb. Aufl. IV. Bd. 1. Abth. 1. Lief. Lex. 8. (S. 1—262). *Erlangen* 1843. *F. Enke.* (Preis des ganzen Bandes 7 Fl.)

Carabelli (Edl. v. Lunkaszprie, Dr. Georg, k. k. Leibzahnarzt etc.), Systematisches Handbuch der Zahnheilkunde. 2 Bde. Gr. 8. (176, XVI u. 244 S.) Nebst einem Atlas von 24 Kupfert. in 4. *Wien*, bei *Braumüller & Seidel.* Geh. (6 Fl.)

Cazenave (A., Prof. der medic. Fac. zu Paris), Die Syphiliden oder venerischen Krankheiten der Haut, mit einer Einleitung über die Syphilis im Allgemeinen, deren Ursprung, Natur u. s. w. Frei nach dem Franz. bearbeitet und mit einem Atlas sorgf. lithogr. u. colorirter Copien versehen von Prof. Dr. *W. Walther* und Dr. *C. Streubel.* Gr. 8. (XVI u. 348 S. nebst Atlas von 12 col. Taf. in Fol.) *Leipzig, Gebhardt & Reisland.* Geh. (9 Fl. 45 kr.)

Gluge (Dr. Gottl., pract. Arzt und ord. Prof. der Physiologie und path. Anatomie an der Univ. zu Brüssel), Atlas der pathologischen Anatomie. 3. Lief. Fol. (7 Bog. Text nebst 4 ill. Taf.) *Jena*, bei *Mauke.* Geh. (1 Fl. 45 kr.)

Harzer (Carl Aug. Friedr.), Naturgetreue Abbildungen der vorzüglichsten essbaren, giftigen und verdächtigen Pilze. Nach eigener Beobachtung gezeichnet und beschrieben. 10. Hft. Gr. 4. (S. 73—80 und 5 color. Taf.) *Dresden, Pietzsch & C.* (2 Fl. 15 kr.)

Marquart (Dr. Clamor, königl. preuss. Apoth. 1. Cl., Vorsteher des pharmac. Instituts zu Bonn), Lehrbuch der practischen und theoretischen Pharmacie. 2. Bd. (pharmaceut. Chemie und Präparatenkunde). 4. Hft. gr. 8. (VIII u. S. 481—590, Schluss). *Mainz, Kunze.* Geh. (40 kr.)

Masse (J. N., Dr. der Medicin und Prof. der Anatomie zu Paris), Vollständiger Handatlas der menschlichen Anatomie. Deutsch bearb. von Dr. *Dr. Friedr. Wilh. Assmann*, Privat-Doc. an der Univ. zu Leipzig. 5. u. 6. Lief. kl. 8. (S. 69—100 nebst 10 Taf.) *Leipzig*, bei *Brockhaus* und *Avenarius.* Mit schwarz. Kupf. (1 Fl. 10 kr.)

Moulinié (J., Prof. der chirur. Clinik zu Paris), Vom Glück in der Chirurgie. Eine Sammlung clinischer Fälle. Aus dem Franz. übers. mit Vorwort und einigen Notizen begleitet von Dr. *N. Berend*, pract. Arzt in Hannover. Gr. 8. (X u. 172 S.) *Hannover*, bei *Kius.* Geh. (1 Fl. 8 kr.)

Österreicher (Dr. H.), Anatom. Atlas. Neu bearb., mit 30 Taf. vermehrt und mit erklärendem Texte begleitet von *M. P. Erdl*, Dr. der Philos. und Med., a. o. Prof. der Physiologie und vergl. Anatomie zu München. 13. Lief. (10 lith. Taf. in Royal Fol. u. 1 Bog. Text in 8.) *München*, bei *Palm.* (2 Fl. 30 kr.)

Mayer (P.). Die Krankheiten der Nieren und die Veränderungen der Harnsecretion. Aus dem Franz. bearb. von Dr. *L. Landmann.* 1. Bd. 1. Lief. Gr 8. (128 S.) *Erlangen*, bei *F. Enke.* Geh. (15 kr.)

Siebert (Dr. A.), Technik der medicinischen Diagnostik. I. Bd. 2. Lief. Lex. 8. (S. 129—256). *Erlangen,* bei *Enke.* Geh. (Preis der 2. u. 3. Lief. 2 F.)

Sommer (Dr. Ferd. v., Privat-Doc. an der Univ. zu Berlin), Naturgeschichte des menschlichen Geistes, oder Philosophie des gesunden Verstandes. 2. veränd. und vollst. Aufl. Gr. 8. (XXXVII u. 469 S.) *Berlin*, bei *Hayn.* (3 Fl.)

Türck (Ludw., Dr. der Med., Mag. der Augenh.), Abhandlung über Spinal-Irritation. Gr. 8. (83 S.) *Wien* 1843, bei *Braumüller & Seidel.* Geh. (30 kr.)

With (G. C., Lehrer an der königl. Veterinärschule zu Kopenhagen), Handbuch der Veterinär-Chirurgie. Aus dem Dänischen übersetzt und mit Zusätzen versehen von Dr. *Joh. Martin Kreutzer.* 2. Lief. Gr. 8. (S. 161—320). *Augsburg*, bei *v. Jenisch* und *Stage.* Geh. (50 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper.* Berlin, 1843, Nr. 42—46.

Nr. 42. *Miquel,* Über *Typhus abdominalis* und Hemitritäus. — *Zimmermann*, Über die Bildung von Tripelphosphatcrystallen bei der Verwesung. — Nr. 43. *Anonymus,* Mittheilungen vom Studirtische. — *Scharlau,* Über *Asthma thymicum.* — Nr. 44. *Steifensand*, Zur Lehre vom Wechselfieber. — *Anonymus* (Schluss). — *Heck*, Vergiftung durch bitteres Mandelöhl. — Nr. 45. *Zimmermann*, Über den Typhus zu Stettin. — *Oberstadt,* Selbstwendung. — Nachricht, betreffend den „deutschen Verein für Heilwissenschaft." — Nr. 46. *Küttner,* Über Rhachitis. — *Hauck,* Fall von Bauchschwangerschaft.

Medic. Correspondenzblatt rhein. u. westph. Ärzte 1843. Bd. II. Nr. 23—24.

Nr. 23. Über die Aufnahme der Kranken in die Irrenheilanstalt zu Siegburg. — *Tilgen,* Geschichte einer Syphilis auf dem Lande. — Über die Wirkung der Salpetersäure in der Bright'schen Krankheit. — *Neuhausen, Fungus medullaris* im *Antrum Highmori.* — Nr. 24. *Steifensand,* Über halbseitiges Lendenweh. — *Tilgen* (Schluss). — *Seligmann,* Anwendung farbiger Glasscheiben bei microscopischen Untersuchungen. — *Albers*, Über Polymastia.

Medic. Argos. Herausgegeben von Dr. *Hacker.* 1842. Bd. IV. Heft 3.

Hft 3. *Krüger-Hansen*, Des Herzogs von Orleans letzte Stunden. — *Falke,* Die Thierarzneikunde in Bezug zur Anthropojatrik und die Universitäten und Thierarzneischulen als Bildungsanstalten für Thierärzte. — *Hacker*, Revue der syphil. Literatur vom J. 1839—1841.

Archiv für die gesammte Medicin. Herausgegeben von Dr. *Haeser.* 1842. Bd. IV. Hft. 2—4.

Hft. 2. *Eisenmann,* Zur Lehre von der Stase und dem Fieber (Schluss). — *Oesterlen,* Die neuesten Fortschritte und der gegenwärtige Zustand der Pathologie. — *Rösch,* Kurze Mittheilungen: 1. Wassersucht Schwange-

rer, 2. ausserord. Fettgehalt des Blutes. — Hft. 3 u. 4 sind S. 952 v. J. schon geliefert.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1844. Nr. 1.

Nr. 1. *Hauck*, Zur Diagnose der acuten Netzentzündung. — *Michalski*, Taubheit und Ohrenschmerz durch lebendige Insectenlarven. — *Schumann*, *Tinctura ferri* gegen Gastromalacie. — *Burkhardt*, Eiwasser gegen Ruhr. — *Cruse*, Neuralgie des Samenstranges durch Steinreiz. — Ämtliche Verfügungen. — Personal-Notizen.

Summarium des Neuesten und Wissenswürdigsten aus der ges. Medicin; herausgegeben von Prof. Dr. *E. H. Kneschke*. 1842. Nr. 89—100.

Nr. 95. *Fiedler*, Beitrag zur Lehre von dem Croup. — Nr. 100. *Meissner*, Fälle von Schwangerschaft mit gleichzeitiger Polypenbildung in der Gebärmutter.

Bulletin général de thérapeutique. Octob., Nov. 1842.

October. *Forget*, Über den Missbrauch der Arzneimittel. — *Fuster*, Über den Nutzen der *Emeto-cathartica* und der Purgantia gegen das biliöse Erysipelas, welches im Sommer 1842 geherrscht hat. — *Dauvergne*, Über die acute und chronische Chlorose und ihre Behandlung durch ein neues Eisenmittel. — *Bourgeois*, Über vier Polypen des Mastdarmes bei Kindern und ihre Behandlung. — *Sichel* (Forts.) — *Pétrequin*, Neue Untersuchungen über die Behandlung der Amaurose. — *Michel*, Das Alter contraindicirt die Krebsoperation nicht. — *Geneuil*, Über eine Schweissfrieselepidemie in der Charente-inférieure. — *Miathe*, Berichtigung in Betreff der Verfälschung des Codeins. — November. Über die secundären Medicationen in der Behandlung der Krankheiten. — *Briquet*, Neue Behandlungsweise des acuten Gelenksrheumatismus mittelst hoher Gaben schwefels. Chinins. — *Bonnet*, Über die Jodinjectionen in den Wassersuchten und Abscessen der Gelenke. — *Sichel* (Forts.). — *Lhommeau*, Zwei Fälle von *Staphyloma pellucid. corneae* aus *Bérard*'s Clinik. — *Padioleau*, Über den Gebrauch der Opiate gegen die Gastralgien.

Giornale delle scienze mediche compilato da varii membri della Facoltà medico-chirurgica di Torino. 1842. *Gennajo—Marzo.*

Jänner. *Battalia*, Histor. und pract. Untersuchungen über die Erkenntniss und Heilung des Croups. — Febr. *Berruti*, Über die Ansicht des Prof. Medici über den Ursprung und die Verrichtungen des *Nerv. intercostalis*. — *Riberi*, Modificationen der Operation der Phimosis. — Unvollkommene Synizesis mit Pseudocataracta durch einen Irisschnitt geheilt. Eine Modification der Cheiloplastik. — März. *Gilli*, Über eine merkwürdige Wurmkrankheit. — *Regis*, Helminthologie, pract. Fall. — *Antonelli*, Über die Entzündung, critische Bemerkungen. — *Fenolis*, Merkwürdige Deformität der Geschlechtstheile bei einem Soldaten.

Filiatre Sebezio, Giornale delle scienze mediche, diretto e compilato dal Cav. Salvatore de Renzi. Napoli 1842. *Aprile.*

April. *Salvatores*, Fälle von Schwammgeschwulst und vom lymphat. Abscess. — *Pujia*, Crotonöhl gegen rheumat. Cephalaea und gegen eine *Febris nervosa stupida*. — *Angrisani*, Fall von Sackwassersucht. — *Agostinacchio*, Über das Mutterkorn.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.